

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sepsis neonatorum merupakan istilah yang telah digunakan untuk menggambarkan respon sistemik terhadap infeksi pada bayi baru lahir. Ada sedikit kesepakatan pada penggunaan istilah secara tepat, yaitu apakah harus dibatasi berdasarkan pada infeksi bakteri, biakan darah positif, atau keparahan sakit. Kini, ada bahasan cukup banyak mengenai definisi sepsis yang tepat dalam kepustakaan perawatan kritis. Hal ini merupakan akibat dari ledakan informasi mengenai patogenesis sepsis dan ketersediaannya zat baru untuk terapi potensial, misalnya, antibody monoklonal terhadap endotoksin dan faktor nekrosis tumor (TNF), yang dapat mengobati sepsis yang mematikan pada binatang percobaan. Untuk mengevaluasi dan memanfaatkan cara terapi baru ini secara tepat, “sepsis” memerlukan definisi yang lebih tepat. (Berhman, 2012).

Di Indonesia sepsis neonatorum terjadi pada kurang dari 30% kematian pada bayi baru lahir. Angka kejadian sepsis neonatorum di beberapa rumah sakit rujukan di Indonesia berkisar antara 8,76% dan 30,29% dengan angka kematian antara 11,56% dan 49.9%. Angka kejadian sepsis neonatorum di beberapa rumah sakit rujukan berkisar antara 1,5% sampai dengan 3,72% dan tingkat kematiannya antara 37,89% sampai 80%. Berdasarkan data tersebut infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak. Salah satu infeksi yang terjadi pada bayi adalah sepsis neonatorum. Sepsis neonatorum adalah suatu infeksi bakteri berat yang

menyebar keseluruh tubuh bayi baru lahir. Insiden sepsis neonatorumbervariasi dari 7,1 sampai 38 per 1000 kelahiran hidup di Asia,6,5 sampai 23 per 1000 kelahiran hidup di Afrika, dan 3,5 sampai 8,9 per 1000 kelahiran hidup di Amerika Selatan dan Caribben. Sedangkan di Amerika Serikat dan Australia kejadian sepsis neonatus berkisar antara 1,5 samapi 3,5 per 1000 kelahiran hidup. (Demsa, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Paviliun Anggrek RSUD Jombang, pada bulan Januari 2013 – Desember 2014angka kejadian sepsis pada neonatorum sebanyak 9 orang, diantaranya berjenis kelamin laki-laki berjumlah 5 orang, dengan kondisi akhir sembuh 3 orang dan meninggal 2 orang. Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang dengan kondisi akhir sembuh 2 orang dan meninggal 2 orang.

Manifestasi akhir sepsis meliputi tanda-tanda edema serebral dan/atau trombosis, gagal nafas sebagai akibat sindrom distres respirasi didapat (ARDS), hipertensi pulmonal, gagal jantung, gagal ginjal, penyakit hepatoseluler dengan hiperbilirubinemia dan peningkatan enzim, waktu protombin (*prothombin time* [PT]) dan waktu tromboplastin parsial (*Partial thromboplastin time* [PTT]) yang memanjang, syok septik, perdarahan adrenal disertai insufisiensi adrenal, kegagalan sum-sum tulang, (trombositopenia, netropenia, anemia), dan koagulasi intravaskular diseminata (*disseminated intravascular coagulation* [DIC]).(Berhman, 2012).

Dari beberapa masalah tersebut diatas perlu dilakukan beberapa pengobatan. Pengobatan sepsis neonatorum dapat dibagi menjadi terapi antimikrobia pada pathogen yang dicurigai atau telah diketahui dan perawatan pendukung. Cairan, elektrolit, dan glukosa harus dipantau dengan teliti disertai dengan perbaikan hipovolemia, hiponatremia, hipokalsemia, dan hipoglikemia serta pembatasan cairan jika sekresi hormon antideuretik tidak memadai. Syok, hipoksia, dan asidosis metabolik harus dideteksi dan dikelola dengan pemberian agen inotropik, resusitasi cairan, dan ventilasi mekanik. Oksigenasi jaringan yang cukup harus dipertahankan karena dukungan ventilasi sering kali diperlukan untuk gagal nafas yang disebabkan oleh pneumonia kongenital, sirkulasi janin menetap, atau RDS dewasa (syok paru-paru). Hipoksia refrakter dan syok memerlukan oksigenasi membrane ekstra korporeal, yang telah menurunkan angka mortalitas pada bayi cukup bulan dengan syok sepsis dan sirkulasi janin persisten. Hiperbilirubinemia harus dipantau dan ditangani dengan transfusi tukar karena resiko kern ikterik meningkat oleh adanya sepsis dan meningitis. Nutrisi parenteral harus dipertimbangkan pada bayi yang tidak dapat makan secara enteral. (Berhman, 2012)

1.2. Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum di paviliun Anggrek RSUD Jombang?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada neonatus dengan sepsis neonatorum di paviliun Anggrek.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum di paviliun Anggrek.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum di paviliun Anggrek.
- d. Melaksanakan asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum di paviliun Anggrek.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum di paviliun Anggrek.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum di paviliun Anggrek.

1.4. Manfaat

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat

1.4.1. Akademis :

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum.

1.4.2. Secara Praktis :

a. Bagi Pelayanan Keperawatan dirumah Sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum.

b. Bagi Penulis

Hasil Penulisan ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi penulis berikutnya, yang akan melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum.

c. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum.

1.5. Metode Penulisan

1.5.1. Metode

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif observasional dalam bentuk studi kasus yaitu metode yang dibuat berdasarkan keadaan sebenarnya dan tertuju pada pemecahan masalah.

1.5.2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Data yang diambil/ diperoleh melalui percakapan baik dengan klien, keluarga maupun tim kesehatan lain.

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan yang dilakukan terhadap klien.

c. Pemeriksaan Fisik

Data yang diperoleh melalui pemeriksaan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi dan laboratorium yang dapat menunjang, menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

1.5.3. Sumber Data

a. Data primer

Data yang di peroleh dari pasien.

b. Data sekunder

Data yang di peroleh dari keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medik, perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

1.6. Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami study kasus ini secara keseluruhan di bagi menjadi tiga bagian, yaitu :

1.6.2. Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, moto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi.

1.6.3. Bagian inti, terdiri dari dua bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :

BAB 1 :Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian , dan sistematika penulisan study kasus.

BAB 2 :Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep dasar penyakitdari sudut medis, konsep neonatus, dan asuhan keperawatan pada neonatus dengan sepsis neonatorum serta kerangka masalah.

BAB 3 : Tinjauan kasus, berisi tentang resume kasus, pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

BAB 4 : Pembahasan, berisi pembahasan tentang perbedaan antara konsep teori sepsis dengan kasus nyata pada neonatus dengan sepsis neonatorum dipengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

BAB 5 : Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran.

1.6.4Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka.